Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

25 424 Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 285

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 september 2015

In mijn brief van 30 juni 2015 (Kamerstuk 25 424, nr. 279) en in het debat van 1 juli 2015 over het rapport van de commissie Hoekstra, heb ik aangekondigd een aanjaagteam verwarde personen in te stellen (Handelingen II 2014/15, nr. 103, item 43). Het verheugt mij om u nu, mede namens de Minister van Veiligheid en Justitie en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, te kunnen meedelen dat dit aanjaagteam op 3 september 2015 door de VNG, de Minister van Veiligheid en Justitie en mij is geïnstalleerd. In de bijlage bij deze brief treft u de opdracht aan[1]. In deze brief zet ik uiteen met welk doel dit team is geformeerd, hoe het team te werk zal gaan en welke resultaten worden verwacht.

Aanleiding

Het vraagstuk van verwarde personen is er één van alle tijden. Die constatering onderstreept de weerbarstigheid van de problematiek. De vaak complexe problemen kennen verschillende oorzaken, vragen om uiteenlopende oplossingen, armslag en de betrokkenheid van veel partijen. Er worden veel goede initiatieven ondernomen en tegelijkertijd zien we de signalen toenemen over het aantal verwarde personen en de overlast.

Het zijn mensen met verschillende aandoeningen en /of beperkingen (psychiatrische klachten, licht verstandelijke beperkingen, dementie, verslaving) en/of verschillende levensproblemen (schulden, dakloosheid, verlies van dierbaren, gebrek aan participatie, onverzekerd zijn, illegaliteit, enzovoorts). Vaak is het een combinatie van factoren die leidt tot verward gedrag. Hoewel er niet direct een causaal verband te leggen is met de ambulantisering in de GGZ, zal de afbouw van bedden, gekoppeld aan de opbouw van ambulante capaciteit, worden gemonitord om een beter en gedetailleerder zicht te krijgen op eventuele discrepanties.

[1] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

kst-25424-285
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2015

De aanpak van problemen met een dergelijke complexiteit vraagt om een afgestemde inzet van alle betrokken partijen. Daarom heeft het kabinet een breed bestuurlijk overleg in het leven geroepen waarin alle betrokken partijen zijn vertegenwoordigd[2]. Deze partijen zijn het erover eens dat gemeenten het voortouw moeten hebben bij het aanpakken van dit probleem. De VNG heeft aangegeven verantwoordelijkheid te willen nemen, onder voorwaarde van bestuurlijke betrokkenheid van het rijk.

Op 30 juni 2015 heeft uw Kamer de hoofdlijn van het plan van aanpak ontvangen. Het plan van aanpak sluit aan bij het kabinetsbeleid om de focus te verleggen van het eind van het hulpverleningstraject, wanneer de situatie dusdanig is geëscaleerd dat gedwongen opsluiting nog de enige optie is, naar het voorkomen, behandelen in een vroeg stadium, samenwerking van alle partijen: hulpverleners in de buurt, zorgprofessionals, politie, strafrechtketen, eventueel werkgevers, woningcorporatie, familie, etc. Om dat te bereiken is het nodig dat deze aanpak wordt vertaald in concrete afspraken op lokaal niveau.
Deze afspraken moeten ertoe leiden dat verwarde personen zo snel mogelijk worden toegeleid naar de juiste plaats. Zo wordt verergering van hun problemen en onnodige traumatisering en stigmatisering voorkomen.

In de afgelopen zomerperiode is druk gewerkt aan de samenstelling en opdrachtformulering van het aanjaagteam met als resultaat de installatie van het aanjaagteam op 3 september 2015.

Hoofdelementen van de aanpak

a) Gemeenten zijn in staat te beschikken over een triage voor snelle toeleiding tot zorg en ondersteuning
Hierbij zijn gemeenten vrij in de inrichting van de triage. We willen aansluiten bij de lokale praktijk en goede initiatieven vooral niet in de kiem smoren. Waar het al goed gaat zal het team dat uitlichten en goede voorbeelden verspreiden. Belangrijke opdracht is het verbeteren van de aansluiting tussen de openbare orde/veiligheid en zorg en ondersteuning.
Het zal nooit lukken om incidenten helemaal uit te bannen en een systeem dat in alle gevallen voor 100% sluit is waarschijnlijk onhaalbaar. Dat neemt niet weg dat we door het realiseren van een systeem van snelle signalering en toeleiding, door een betere samenwerking tussen de verschillende instanties en door de extra inzet eraan kunnen en zullen bijdragen dat dit probleem wordt geminimaliseerd.
b) Alle personen die in beeld komen krijgen een persoonlijke aanpak
Vanwege de diversiteit van de problemen van personen die verward zijn en door de verschillende achterliggende oorzaken is maatwerk nodig in de ondersteuning en hulpverlening. Dit vereist dat partners elkaar op lokaal niveau weten te vinden, afstemmen in lokale overleggen en onderling informatie uitwisselen. Lokale wijkteams, nu vaak nog in opbouw kunnen hierin waarschijnlijk een belangrijke rol gaan spelen.
c) Er dient een sluitende keten van verzekerde zorg te zijn
Een deel van de problematiek komt voort uit het feit dat mensen onverzekerd zijn en daarom niet de juiste zorg krijgen. Onverzekerd zijn levert problemen op voor de zorg voor verwarde personen. Zowel bij het verlenen van acute zorg in geval van situaties op straat, als voor de vervolgzorg daarna.

[2] Ministeries van VWS, VenJ, BZK, SZW, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, het Landelijk Platform GGz (patiënten), de Federatie Opvang, Aedes, VGN, MEE Nederland, GGZ Nederland, de Nationale Politie, het Openbaar Ministerie en Zorgverzekeraars Nederland.

In gevallen waarin personen verward op straat lopen wordt direct gecontroleerd of diegene verzekerd is, dan wel een detentiestatus heeft (en daarmee verzekerd is). Indien dat niet na te gaan is, bijvoorbeeld vanwege het ontbreken van een woon- of verblijfplaats of het niet kunnen vaststellen van de identiteit of BSN, dan geldt de gemeente waarin de verwarde persoon is aangetroffen als verblijfplaats. Daarmee kan voor de betreffende persoon per direct een zorgverzekering worden afgesloten. Daarmee vervalt voor zorgaanbieders het risico dat zij op eigen kosten onverzekerden behandelen en kan ook de niet-acute behandeling plaatsvinden. Wanneer iemand zich niet wil inschrijven in het BRP en daarmee niet verzekerd kan worden dan wordt van gemeentewege een briefadres aan deze persoon verstrekt, waarmee de verzekering kan worden afgesloten.

De opdracht van het aanjaagteam

Uit bovengenoemde hoofdelementen van de aanpak volgt de opdracht aan het team, die u treft in de bijlage bij deze brief.

Het team krijgt de opdracht om ervoor te zorgen dat:
1. gemeenten in de zomer van 2016 beschikken over een sluitende en duurzame aanpak van zorg en ondersteuning van verwarde personen waarbij de gemeenten vrij zijn in de manier waarop ze dat invullen;
2. op systeemniveau alle belemmeringen in kaart zijn gebracht en zo mogelijk zijn opgelost.

In de brief van 30 juni 2015 is een tijdshorizon genoemd van eind 2015. In overleg met het team is besloten de termijn van het project te verlengen naar september 2016. Wel zal er eind dit jaar een beeld worden opgeleverd van de wijze waarop gemeenten de triage hebben ingericht en inzicht hebben in de mate waarin verdere ondersteuning en hulp nodig is op lokaal niveau. In de rest van de periode tot september 2016 zal waar nodig gewerkt worden aan verbetering van de sluitende aanpak in de gemeenten.

Uit de opdracht volgt dat het team zal opereren als een schakel tussen het lokale en het landelijke niveau. De oplossingen voor de problematiek liggen vooral op lokaal niveau, in vroegsignalering en preventie en in de samenwerking tussen de professionals die direct te maken krijgen met personen die verward gedrag vertonen en daardoor overlast veroorzaken of een gevaar voor zichzelf of anderen zijn. Primair is de insteek om hierbij zoveel als mogelijk aan te sluiten bij bestaande structuren en voorzieningen en zoveel mogelijk praktische oplossingen te vinden voor knelpunten. Er is immers op veel plaatsen al veel en goed georganiseerd. Als er op rijksniveau aanpassingen nodig zijn in de randvoorwaarden dan is het team snel in staat te schakelen en signalen snel door te geven.

Belangrijke taak voor het team zal zijn het bieden van een helpende hand aan alle betrokken partijen, onder andere door goede voorbeelden te zoeken van samenwerkingsvormen om vroegsignalering en preventie te versterken en door deze goede voorbeelden te verspreiden. Ook de lokale structuur is belangrijk opdat personen die verward gedrag vertonen en daardoor overlast veroorzaken of een gevaar voor zichzelf of anderen zijn, snel worden toegeleid tot een zorgtraject, een ondersteuningstraject, een strafrechtelijk traject of een combinatie daarvan («de triage»). Als een dergelijke structuur niet aanwezig is, zal het team stimuleren dat deze er komt, door middel van advies en zo nodig bemiddeling.

De regioburgemeesters achten een versnelling in de aanpak van de problematiek van verwarde personen noodzakelijk. Zij hebben aange-

boden om op basis van hun ervaringen in de grote steden de belangrijkste knelpunten, die op landelijk niveau om een oplossing vragen, bij mij en het aanjaagteam aan te dragen. Ik ben hen daarvoor zeer erkentelijk en zie dit als een ondersteuning van de gekozen aanpak. De samenwerking tussen de betrokken departementen, de (regio)burgemeesters en gemeenten en het commitment dat er over en weer is om reeds op korte termijn belangrijke stappen voorwaarts te zetten, zal helpen om te komen tot duurzame en gedragen oplossingen voor de problematiek die we samen willen oplossen.

Van een aantal knelpunten is reeds bekend dat dat om een landelijke oplossing vraagt en dat bijdraagt aan het borgen op lange termijn van een goede samenwerking tussen de diverse betrokken actoren. Te denken valt aan het vraagstuk van de onverzekerdenproblematiek, de verbeteringen in de keten van de acute ggz, modernisering van de BOPZ, en een verbeterde samenwerking en communicatie tussen politie, OM, GGZ en gemeenten. Eventuele andere knelpunten zullen met advies voor verbetering worden doorgeleid naar de opdrachtgevers. De opdrachtgevers zullen deze knelpunten samen met alle relevante belanghebbenden aanpakken.

Het aanjaagteam staat onder voorzitterschap van mevrouw mr. drs. L.W.E. Spies, burgemeester van Alphen aan den Rijn en heeft de volgende leden:
- Mevrouw mr. H.G.M. Rutgers: Plaatsvervangend Hoofdofficier van Justitie parket Midden Nederland, Openbaar Ministerie;
- De heer P.J. Aalbersberg: Politiechef Eenheid Amsterdam, Nationale Politie;
- De heer drs. E.C.J.E. Czyzewski: voorzitter Raad van Bestuur GGZ-instelling Antes;
- Mevrouw drs. H.T.M. Scholten, wethouder Jeugd, Welzijn en Zorg in Eindhoven;
- Mevrouw drs. A.J.M.H. Mateijsen: Senior manager Inkoop Noord-West Nederland Achmea;
- De heer L. van Leersum (vertegenwoordiger cliënten- en familieperspectief)

Het team wordt ondersteund door een projectteam.

Tenslotte

We hebben vertrouwen in de beschreven aanpak, waarin we in samenhang zowel lokaal als landelijk vanuit alle betrokken sectoren de handen ineen slaan opdat mensen de juiste zorg en ondersteuning krijgen. We zijn de voorzitter en de leden van het team bijzonder erkentelijk voor hun bereidheid om zich hiervoor in te zetten.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers